

## ПРЕПОДАВАНИЕ ВОПРОСОВ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НА КАФЕДРЕ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

*Бразулевич В.И., Веремеева З.И., Судибор Н.Ф., Голоченко О.А*  
*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов*  
*медицинский университет»*

Медико-социальная экспертиза (МСЭ) является важной составной частью ежедневной работы врача любой специальности.

Сквозная программа обучения студентов IV – VI курсов на кафедре поликлинической терапии предполагает последовательное изучение теоретических основ и приобретение и совершенствование практических навыков применения основных положений и инструкций МСЭ в амбулаторно-поликлинической практике.

На IV курсе студенты впервые (или после цикла на кафедре организации здравоохранения и общественного здоровья) знакомятся с понятиями – временная нетрудоспособность (ВН), критерии инвалидности, учатся оформлять карту амбулаторного пациента и экспертные документы, удостоверяющие ВН.

На V и особенно на VI курсах задач преподавателя является закрепление студентами полученных знаний и умений, дальнейшее углубление и осмысление теоретических положений экспертизы и, самое главное, умение применить их в конкретной клинической ситуации.

Тактика врача первичного звена здравоохранения – этапы диагностического поиска, показания к госпитализации с выбором оптимального места для проведения обследования и лечения пациента, правила формулировки диагноза, средние рекомендуемые сроки лечения при основных нозологических формах, актуальных в практике участкового терапевта и другие вопросы – разбирается на тематических семинарских занятиях.

Клинические разборы с преподавателем пациентов по теме практического занятия, обсуждение в группе принятых за время самостоятельной курации на приеме и обслуженных на домашних визитах с практическим врачом больных позволяют применять полученные знания на практике в конкретной клинической ситуации.

Студент по окончании цикла должен уметь:

- оценить состояние здоровья пациента,
- сопоставить имеющиеся клинические симптомы с критериями ВН при данном заболевании,
- определить показания к госпитализации или выбрать другой оптимальный вариант амбулаторного лечения (например, дневной стационар),
- оформить справку или лист нетрудоспособности и обосновать продолжительность ВН у данного пациента в зависимости от нозологической формы, характера течения заболевания, сопутствующей патологии, возраста, условий профессиональной деятельности,
- своевременно представить больных для консультации врачебно-консультативной комиссией (ВКК) и для освидетельствования на МРЭК и т.д.

Наибольшие затруднения у студентов (как и у молодых специалистов) вызывает отбор пациентов, имеющих критерии инвалидности, т.е. различной степени выраженности стойкие нарушения жизнедеятельности организма, и оформ-

ление посыльного листа для освидетельствования на МРЭК, от правильности и объективности заполнения которого зависит экспертное заключение комиссии МРЭК в отношении трудоспособности и дальнейшей судьбы пациента.

Для успешного оформления учебного направления на МРЭК студенту необходимо овладеть следующими практическими навыками:

- целенаправленный расспрос пациента и получение необходимой медицинской информации из амбулаторной карты для точного в хронологической последовательности и краткого изложения истории развития заболевания, приведшего к длительной нетрудоспособности,

- оформление дневника амбулаторного приема пациента или домашнего визита врача с детальным отражением жалоб, объективных данных, подтверждающих выставленный диагноз, планом обследования и лечения и соответствующим конкретной клинической ситуации экспертным заключением о трудоспособности,

- анализ листа для записи уточненных диагнозов для полной информации о сопутствующей патологии у данного пациента и необходимости консультаций «смежных» специалистов с использованием современных дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследования для верификации диагнозов и объективизации изменений органов и систем,

- оценка всех случаев и продолжительности ВН по основному и родственным заболеваниям за истекшие 12 календарных месяцев для своевременного представления пациента заведующему отделением и/или врачебно-консультативной комиссии (ВКК),

- оценка проведенных лечебно-реабилитационных мероприятий с использованием возможностей лечебно-профилактического учреждения в соответствии с современным уровнем медицины,

- анализ соответствия состояния здоровья и характера течения заболевания особенностям профессиональной деятельности пациента с оценкой реабилитационного потенциала пациента и трудового прогноза.

Оформлению учебного направления на МРЭК предшествует знакомство с пациентом, признанным инвалидом по общему заболеванию, тщательное изучение амбулаторной карты и сопоставление состояния здоровья пациента, основной профессии, возраста и т.д. с заключением экспертов МРЭК. Этот практический навык под контролем преподавателя отрабатывается в течение цикла и направленные на МРЭК представляются в окончательном варианте на итоговом занятии.

На всех клинических кафедрах необходимо формировать у студента ответственность и уважение к оформлению любой медицинской документации и, в частности, к документам, удостоверяющим ВН и инвалидность, которые отражают уровень профессионализма и квалификацию врача.

Хорошая практическая подготовка молодого специалиста к будущей самостоятельной работе позволит рациональнее использовать рабочее время участкового врача, уделяя особое внимание диагностическому процессу, лечебно-профилактическим мероприятиям, профессиональному самосовершенствованию, т.е. овладению великим искусством врачевания